

Cea mai importantă concluzie rezidă, însă, în stabilirea faptului că procesul consilierii familiei sau a copilului, include cele două dimensiuni, cea psihologică și pedagogică, îmbinate eclectic în baza principiului interdisciplinarității. Consilierea are la bază orientarea comportamentală, deoarece este centrată pe schimbarea cognițiilor și învățare, cu rol preventiv și de dezvoltare, în cadrul căreia membrii familiei/ adulți și copii dobândesc abilități, deprinderi și competențe de adaptare solicitărilor vieții. Principalele tipuri de abordare a consilierii familiei vor fi axate pe soluționarea situațiilor de criză, pe prevenție, remedierea acestora și dezvoltarea optimă a personalității.

Bibliografie:

1. BROWN, B. Curajul de a fi vulnerabil. Bucuresti: Curtea Veche, 2016
2. CASTEL, R. Les Métamorphoses de la question sociale. Paris : Galimard, 1995.
3. CUZNEȚOV, L. Parteneriatul și colaborarea școală-familie-comunitate. Educația de calitate a copiilor și părinților. Chișinău: Primex-Com SRL, 2018. ISBN 978-9975-110-93-8.
4. CUZNEȚOV, L. Tratat de educație pentru familie. Pedagogia familiei. Chișinău: Centrul Editorial-poligrafic al USM, 2008. ISBN 978-9975-70-717-6.
5. CUZNEȚOV, L., CALARAȘ, C. Ghid metodologic pentru realizarea stagiului de practică profesională pentru masteratul Consilierea și educația familiei. Chișinău: Primex- Com SRL, 2015. ISBN 978-9975-110-35-8.
6. MARZANO, M. Cosa fare delle nostre ferite. La fiducia e l'accettazione dell'altro. Trento: Erickson, 2012
7. ONED. Vulnérabilité, identification des risques et protection de l'enfance. Paris: La Documentation Française , 2014
8. SILISTRARU, N. Valori ale educației moderne. Chișinău: Editura combinatului poligrafic, 2006.
9. SOULET, M.A. [Vulnérabilité et enfance en danger: Quel rapport ? Quels apports ?](#). ONED. Vulnérabilité, identification des risques et protection de l'enfance. Paris: La Documentation Française, 2014

IMPORTANȚA FAMILIEI ÎN INTEGRAREA COPILOR CU CES

Iusco Ioana Maria

Universitatea de Stat din Tiraspol,
Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hașdeu” din Cahul,
Institutul de Științe ale Educației

Rezumat

Familia are un rol important în integrarea copiilor cu cerințe speciale în școlile de masă. Datorită reacțiilor de suprasolicitare, protejare, negare sau respingere, părinții se grupează în: părinți echilibrați, părinți idiferenți, părinți exagerați, părinți autoritari, părinți incosecvenți.

Integrarea este un proces mai complex și implică familiarizarea cu școala și cerințele acesteia, desfășurându-se într-un timp mai îndelungat.

Integrarea în învățământul de masă a copiilor cu cerințe speciale, presupune analiza mai multor aspecte cum ar fi: gravitatea tulburărilor, vârsta copilului și gradul de implicare al familiei. Pornind de la rezultatele acestei analize, se pot stabili obiectivele și activitățile concrete prin care unitățile de conținut de la fiecare disciplină pot fi modificate, adaptate, sau accesibilizate în funcție de nivelul cerințelor.

Summary

The family plays an important role in integrating children with special needs into mainstream schools. Due to overreaction, protection, denial or rejection, parents are grouped into: balanced parents, different parents, exaggerated parents, authoritarian parents, inconsistent parents.

Integration is a more complex process and involves familiarization with the school and its requirements, taking place over a longer period of time.

The integration in the mass education of children with special requirements, involves the analysis of several aspects such as: the severity of the disorders, the age of the child and the degree of family involvement. Starting from the results of this analysis, the concrete objectives and activities can be established through which the content units from each discipline can be modified, adapted, or accessible according to the level of the requirements.

Cuvinte-cheie: familia, integrare școlară, metode ,tulburări de comportament.

Scopul educației incluzive este nu numai de a-i educa pe copiii cu cerințe speciale în școli de masă, ci și de a-i menține în familie și comunitate. Prin viziunea și mai largă a educației pentru toți, învățarea este văzută ca un concept holistic – acel ceva care are loc în școli, dar și în familie și comunitate sau în alte servicii educațional- recuperatorii pentru copiii cu cerințe speciale (Gherguț, 2006).

Absența sau indiferența părinților în ceea ce privește problemele educaționale ale copilului vine în opoziție cu ideea de integrare sau incluziune. În acest sens apar o serie de dificultăți cauzate de atitudinea de reținere sau neîncrederea părinților cu mentalități eronate cu privire la viața și evoluția copilului cu cerințe speciale.

Copilul diferit se adaptează greu la relațiile interpersonale, de aceea părinții trebuie să joace rolul de tampon, de mediator între copil și persoanele străine. Uneori părinții pot dramatiza excesiv reacțiile inadecvate venite din partea unei persoane străine, identificând o falsă rea intenție într-un gest oricât de neutru.

În alte situații, ei neagă tot ceea ce copilul observă în jurul său legat de propria deficiență, insistă pe răutatea și ipocrizia persoanelor din anturaj, cultivând copilului convingerea că lumea în care trăiește este rea.

Pe de altă parte, unii părinți refuză să țină cont de dificultățile sociale determinate de deficiență. În acest fel, ei îi împiedică pe copii să înțeleagă și să accepte toate aspectele legate de propria deficiență.

Datorită acestui rol suplimentar de mediator, reacțiile părinților în fața unui copil cu deficiență capătă o importanță majoră. Părinții reacționează prin supraprotecție, acceptare, negare sau respingere. Aceste reacții au determinat gruparea părinților în următoarele categorii după (Gherguț, 2006):

- ❖ părinți echilibrați
- ❖ părinți indiferenți
- ❖ părinți exagerați
- ❖ părinți autoritari (rigizi)

❖ părinți inconsecvenți

Părinți echilibrați. Caracteristica acestei familii constă în realismul cu care membrii ei privesc situația. Ei ajung rapid în stadiul de acceptare, se maturizează și pornesc la acțiune.

După ce cunosc situația reală a copilului, ei își organizează viața în așa fel încât să acorde atenție copilului cu nevoi speciale. În funcție de diagnostic și de prognostic, părinții vor găsi resursele necesare pentru a acționa singuri sau cu ajutorul celorlalți membri ai familiei pentru a-l ajuta „pe cel mic”. Părinții știu : „ce este necesar”, „când și cum trebuie oferit” „ce, cum și cât de mult” se poate cere copilului cu nevoi speciale. Aceste reguli constituie un adevărat ghid al comportamentului față de copil.

Părinții unui copil cu deficiență îndeplinesc teoretic aceeași funcție ca și părinții unui copil sănătos. Ei trebuie să rămână în primul rând părinți. Părinții unui copil surd, paralizat nu au nimic de făcut pentru a-l ajuta. Această atitudine aparține părinților echilibrați care privesc toate problemele cu calm. Acești părinți joacă un rol important în medierea relației dintre copil și mediul exterior. Ei mențin un climat de toleranță și de egalitate în sânul familiei și în societate.

Un copil cu deficiență, chiar dacă este susținut are probleme legate de comportamentul natural în fața unei persoane străine. În acest caz, părinții joacă un rol de tampon sau de mediator între două persoane. Această intervenție va permite depășirea jenei și tensiunilor ce pot apărea în cadrul relațiilor interpersonale. Rolul de mediator este ușor de îndeplinit de către părinții echilibrați, care abordează totul cu calm.

În cadrul unei familii echilibrate copilul cu deficiență are drepturi și obligații egale. Ei trebuie să aibă relații de reciprocitate și de egalitate cu frații și cu surorile sale, să se simtă „ca toată lumea”. Dacă se simte egal în familie, el va ajunge să se simtă egal și în societate. Practic, familia joacă rolul unui laborator în care copilului cu deficiență i se oferă oportunitatea de a-și găsi locul și de a se obișnui cu situația în care se află.

Copilul cu deficiență trebuie să se regăsească pe același plan afectiv cu frații și surorile sale. El nu trebuie să monopolizeze dragostea părinților, chiar dacă are nevoie de o atenție și de o îngrijire suplimentară. În familiile echilibrate, acest copil este egal cu frații și surorile sale, dar în același timp este îngrijit corespunzător. În acest context copilul se dezvoltă în armonie cu cei din anturajul său, care-i acceptă dificultățile.

Familia impune copilului unele restricții, încurajează activitățile gospodărești și mai ales pe cele de autoîngrijire, stimulează abilitățile fizice și sociale ale copilului.

O persoană cu deficiență are nevoie de a fi recunoscută pentru ceea ce este și așa cum este. Atmosfera familială va fi caldă doar atunci când fiecare membru își ocupă locul care îi aparține.

Părinții echilibrați sunt calmi, deschiși și își manifestă frecvent dragostea. Căldura implică deschidere către cei din jur, plăcere, atenție, tandrețe, atașament. Acești părinți zâmbesc des, își

incurajează copiii fără a folosi critici permanente, pedepse, amenințări. Copiii acestor părinți vor fi atenți, prietenoși, cooperanți și stabili emoțional (Gherguț, 2006).

Părinții indiferenți. Acești părinți reacționează printr-o hipoprotecție, prin nepăsări, lipsă de interes. La o astfel de situație se poate ajunge prin :

- ❖ lipsă de afecțiune,
- ❖ suprasolicitarea copilului,
- ❖ respingere.

Lipsa de afecțiune - părinții demonstrează copiilor o lipsă de interes, de afecțiune, de îngrijire. Frecvent, acești părinți, sunt reci, ostili, își ceartă copilul pentru nimic, îl pedepsec sau îl ignoră. În aceste familii au loc certuri frecvente, iar copilul este antrenat în disputele dintre părinți. O altă categorie de părinți lipsiți de afecțiune sunt cei care nu pot accepta sacrificarea vieții profesionale (Gherguț, 2006).

Pentru copilul cu deficiență situația este foarte dificilă. El se confruntă cu numeroase probleme pe care nu le poate depăși sau compensa. Dacă copilul nu este ajutat să le depășească, se ajunge la situația de eșec. Sentimentul de inferioritate care apare datorită eșecurilor ajunge să fie trăit intens, devenind traumatizant (Gherguț, 2006). Frecvent, în această situație, copilul renunță ușor la eforturi, deoarece nu are o satisfacție mobilizatoare și ajunge la soluții ușoare sau la abandon școlar.

Suprasolicitarea copilului apare atunci când părinții nu țin seama de posibilitățile reale ale acestuia. Părinții unui copil cu deficiență au o reacție de negare a problemelor. Ei consideră copilul « ca toată lumea » și-i cer rezultate asemănătoare celor ale fraților și surorilor sănătoși. În acest caz, apare o suprasolicitare, care se soldează cu eșecuri demoralizatoare. În situația eșecului părinții reacționează prin reproșuri și chiar pedepse repetate, care duc la apariția sentimentului de neputință, incapacitate și inutilitatea efortului.

Respingerea este o altă modalitate de hipoprotecție. Copilul cu deficiență este mereu comparat cu frații și surorile sănătoase și ridiculizat. Părinții se detașează emoțional față de copiii cu deficiență, dar le asigură o îngrijire corespunzătoare. Atitudinea de respingere se manifestă mai mult sau mai puțin deschis, sub forma negării oricărei calități sau valori a copilului, care este permanent ignorat și minimalizat. Aceste situații apar atunci când copilul nu a fost dorit. Părinții consideră că nu au nici un fel de obligații față de copilul lor. Chiar și în fața legii ei își declină responsabilitatea.

Părinții exagerați. Cel mai obișnuit răspuns, mai ales din partea mamei, este supraprotecția, o sursă de dependență. Acest comportament împiedică copilul să-și dezvolte propriul control, independența, inițiativa și respectul de sine (Gherguț, 2006).

Supraprotecția este un element negativ, generând negații atât din partea părinților, cât și din partea copiilor. Părinții care se simt vinovați devin exagerat de atenți, transformând copilul într-un individ dependent și solicitant pentru familie. Această permanentă solicitare va genera reacții de nemulțumire și ostilitate din partea părinților, reacții care-l vor face pe copil să devină nesigur (Gherguț, 2006).

Pentru copiii cu deficiențe această situație este foarte dificilă, întrucât ei nu beneficiază de un regim care implică stimularea și antrenarea în activitățile casnice. Acești părinți vor reuși « marea performanță » de a crește un copil singuratic, lipsit de posibilitatea de a-și manifesta propria personalitate. Copilul se va confrunta cu greutățile vieții, dar nu va fi capabil să le facă față, deoarece nu a căpătat instrumentele cu ajutorul cărora să acționeze și să se apere.

Forme și modalități de integrare a copiilor cu CES

Șchiopu 1997, pag. 78 definește procesul de integrare ca o “cuprindere, asimilare, închidere într-un tot a unui element care devine parte componentă a întregului și dobândește proprietăți specifice rezultate din interacțiunea și interdependența cu celelalte părți componente”. Altfel spus, integrarea este o acțiune ce se exercită asupra unei persoane, implică familiarizarea cu mediul (școala, colectiv de muncă), crearea unor concordanțe între ceea ce a văzut, dobândit, admis și ceea ce se cere individului. Adaptarea solicită conformare, acceptare, în timp ce integrarea este mai complexă, presupune o anumită pregătire și se realizează într-un timp mai îndelungat.

Procesul integrării constituie o acțiune complexă care, pe baza anumitor funcții și strategii, generează o fuziune esențială între elementele sistemului personalității și elementele sistemului social, determinând o dinamică de dezvoltare și de proces simultan și reciproc (Păunescu, 1997).

Integrarea reprezintă procesul de educare a copiilor cu sau fără deficiențe în același spațiu și în aceleași condiții, având drept scop final participarea deplină a tuturor copiilor la activitățile școlare și extrascolare. O versiune mai sintetică a nivelurilor de integrare este oferită de către Vrășmaș (2001) :

- ❖ integrarea spațială (a fi prezent) ;
- ❖ integrarea socială (a fi împreună cu ceilalți copii) ;
- ❖ integrarea școlară (a învăța împreună cu ceilalți elevi).

În încercarea de a clasifica formele de integrare școlară a copiilor cu cerințe speciale, un criteriu fundamental de diferențiere se referă la durata prezenței copilului cu cerințe speciale în școala de masă. În acest sens, Gherguț (2006) vorbește despre două forme de abordare, respectiv:

- *forme de integrare totală* – elevul cu cerințe speciale își petrece timpul în totalitate la școala obișnuită, cu excepția eventualelor programe terapeutice, care se pot desfășura în spațiul aceleiași școli sau în afara școlii;

- *forme de integrare parțială* – elevul cu cerințe speciale petrece doar o parte din timpul său la școala obișnuită.

Integrarea școlară a copiilor cu CES în învățământul de masă

În literatura pedagogică contemporană se folosește din ce în ce mai des conceptul de ameliorare/dezvoltare școlară (*school improvement*) care presupune : „orientarea către acțiune și o continuă dezvoltare profesională a școlii, schimbări concrete în curriculum, parteneriat activ cu alte școli sau instituții comunitare, deschidere spre trebuințele reale ale elevilor și comunității, crearea unui mediu școlar favorabil înțelegerii și acceptării celorlalți colegi de școală, indiferent de cultură, experiență sau potențialul de învățare al acestora". Practica școlară în domeniul educației integrate a demonstrat că rezolvarea problemelor pe care copiii le întâmpină în procesul instructiv-educativ determina o analiză pe mai multe planuri a problemelor de învățare, în funcție de orientarea și perspectiva de abordare a acestor probleme (Stoll și Fink, 1996).

Integrarea copiilor cu cerințe speciale se poate face individual, în clase obișnuite, integrarea unui grup de 2-3 elevi deficienți în clase obișnuite sau constituirea unor clase diferențiate, integrate în structura școlii obișnuite. Se pare că ultima metoda de integrare nu s-a dovedit cea mai ineficientă, nu a condus la rezultate, ba chiar a afectat calitatea învățământului (Stoll și Fink, 1996).

Iată de ce, atunci când se discută problema integrării în școlile de masă a copiilor cu deficiențe, accentul nu trebuie pus pe formele de organizare a claselor, ci pe măsurile anticipative, centrate pe problemele specifice fiecărui elev, care pot sprijini integrarea organică a copiilor cu probleme de adaptare în fluxul normal din școala obișnuită (Gherguț, 2006).

Integrarea școlară a copiilor cu tulburări de comportament

Integrarea școlară a copiilor cu probleme de comportament presupune aplicarea unor strategii de intervenție psihopedagogică destinate prevenirii și corectării comportamentelor indesezirabile în mediul școlar și social, precum și consolidarea unor atitudini favorabile față de școală (Gherguț, 2006).

Se pot distinge trei tipuri de dificultăți de ordin comportamental descrise de către Gherguț (2006):

- *nivel scăzut*: comportament neadecvat, întâlnit de obicei în clasă, cum ar fi intervențiile inoportune, întreruperea celorlalți etc ;
- *nivel mediu*: comportamentul provocator, care poate fi întâlnit și în clasă, dar și în afara ei, cum ar fi strigățul, cearta cu profesorii, intimidarea celorlalți elevi;
- *nivel ridicat*: comportament distructiv, accentuat, cum ar fi sfidarea, hărțuiala, agresiunea și violența.

În conformitate cu aspectele vizate de către Gherguț (2006), integrarea în structurile învățământului de masă a copiilor cu cerințe speciale presupune o analiză atentă a următoarelor aspecte :

- tipul și gravitatea tulburărilor diagnosticate la copiii ce urmează a fi integrați;
- vârsta copilului – decalajul între vârsta cronologică și cea mentală;
- gradul de implicarea a familiei în dezvoltarea și evoluția normală a copilului, susținerea afectivă și materială, educația oferită și atitudinea familiei față de problemele speciale ale copilului;
- ambianța din școala de masă în care este integrat copilul;
- atitudinea și modalitățile de implicare a familiei și comunității în sprijinirea integrării copiilor cu cerințe speciale în școala de masă.

Pornind de la rezultatele acestei analize, se pot stabili obiectivele și activitățile concrete prin care unitățile de conținut de la fiecare disciplină pot fi modificate, adaptate, sau accesibilizate în funcție de nivelul cerințelor (Ghergut, 2006).

Bibliografie:

1. PĂUNESCU, G.,(coord.),(2008), *Vârsta preșcolară-Ghid pentru părinți*, Organizația „Salvați Copiii”, București
2. GHERGUȚ, A., *Strategii diferențiate și incluzive în educație*, Ed. Polirom, 2006.
3. VRĂSMAȘ, E.,(2008), *Intervenția socioeducațională ca sprijin pentru părinți*, Ed. Aramis, București

TEHNOLOGII INOVATIVE ÎN EDUCAREA COPIILOR CU CES ÎN CONTEXTUL ACTUAL

Damaris Pungilă,
student masterand,
Universitatea de Vest din Timișoara,
Coordonator: lect. univ. dr. **Claudia Borca**